

厚生科学研究費補助金（食品の安心・安全確保推進研究事業）
（分担）研究報告書

栄養・特殊用途食品部会における検討プロセスの開発に関する研究

分担研究者 石見佳子 (独) 国立健康・栄養研究所食品保健機能研究部
研究協力者 笠岡（坪山）宣代 (独) 国立健康・栄養研究所栄養疫学研究部
食事摂取基準研究室
瀧沢あす香 (独) 国立健康・栄養研究所栄養疫学研究部
食事摂取基準研究室

研究要旨

ドイツのバッド・ゾーデン・アム・タウヌスで開催された第 33～35 回コーデックス栄養・特殊用途食品部会 (CCNFSDU) に出席し、情報収集を行なうとともに、各国のポジションを確認した。また、各議題について、わが国の状況との関連について考察した。さらに、表示のための栄養参照量 (NRVs) の策定に関して、コーデックスで議論されている国際的な考え方との整合性も視野に入れた検討を行なった。

日本人の栄養素摂取量の分布図と食事摂取基準の基準値および日本の NRVs との関係性を調べたところ、カルシウムおよびカリウムについては、NRVs が日本人の食事摂取基準 2005 年版の目安量 (AI) をベースに策定されており、現行 (2010 年版) の値とは違いが認められた。また、第 36 回総会で採択されたビタミン・ミネラル NRVs-R、ナトリウムと飽和脂肪酸の NRVs-NCD、ならびに第 35 回 CCNFSDU において合意されたたんぱく質の NRVs-R について、日本の栄養素等表示基準値 (NRVs)、日本人の食事摂取基準値および摂取量との比較を行った。葉酸、カルシウムの NRVs-R は、日本の NRVs および日本人の摂取量と比べ高い値が設定されていた。たんぱく質の NRVs-R は、日本の NRVs に比べ低い値であったが、日本人の食事摂取基準値とは近い値であったため、日本の NRVs の再考が必要であると考えられた。ナトリウムについては、日本の NRV (3500mg) は食事摂取基準の目標量が適用されており、CCNFSDU で採択された NRV-NCD (2000mg) に比して高値であった。以上より、今後の日本の NRVs の改定においては、日本人の摂取量も考慮しつつ、これらの国際基準との整合性を十分に考慮する必要があると考えられた。

A. 目的

コーデックス栄養・特殊用途食品部会 (CCNFSDU: Codex Committee on Nutrition and Foods for Special Dietary Uses) では、食品表示を目的としたビタミン及びミネラルの栄養参照量 (NRVs, Nutrient Reference Values) を設定するための一般原則案等や、非感染性疾患のリスクと関わりのある栄養素の NRVs 原案について議論されている。コーデックスにおけるビタミン及びミネラルの NRVs は推奨量 (RDA, INL98) を基に算出されているが、我が国で策定されている NRVs (栄養素等表示基準値) は、食事摂取基準の推定平均必要量 (EAR) を基に算出されている。また、その根拠が現行の食事摂取基準 2010 年版で

はなく 2005 年版であることから、いくつかの問題点が指摘されている。国際的な考え方との整合性を視野に入れ、今後、我が国において栄養素等表示基準値を改訂する際には推奨量を使用するか否かの検討や、最新の日本人の食事摂取基準の数値を使って算出し直すなどの検討が重要になると考えられる。そこで本研究では、コーデックス等で議論されている国際的な考え方との整合性を検討する目的で、コーデックス第 33～35 回栄養・特殊用途食品部会 (CCNFSDU: Codex Committee on Nutrition and Foods for Special Dietary Uses) に参加するとともに、EAR だけでなく RDA を用いて NRVs を設定した場合について検討を行うため、既存データの解析を行い、コ

ーデックス等で議論されている国際的な考え方との整合性も視野に入れた検討を行った。

B. 研究方法

1. 栄養・特殊用途食品部会 (CCNFSDU) : コーデックス等で議論されている国際的な考え方との整合性を検討する目的で、コーデックス第33~35回栄養・特殊用途食品部会 (CCNFSDU) に参加するとともに、これまでの議論の内容、各国のポジション、日本政府の対応、日本の現状との関連、関連資料等を収集・整理するとともに、本報告書の最後に整理した。

2. コーデックスのNRVsと日本のNRVsの比較検討:

① 日本人の栄養素摂取量分布とNRVs、食事摂取基準値の比較: 日本人の食事摂取基準値 (2005年版および2010年版) と日本人の栄養素摂取量の分布図との比較を行った。また、第36回総会で採択されたビタミン・ミネラルNRVs-R、ナトリウムと飽和脂肪酸のNRVs-NCD、ならびに第35回CCNFSDUにおいて合意された、たんぱく質のNRVs-Rと日本人の摂取量との比較を行った。日本人の食事摂取基準値は、日本人の食事摂取基準 (2010年版) で示されている各栄養素の摂取基準値 (推定平均必要量 (EAR) または目安量 (AI)、推奨量 (RDA) または目標量 (DG)) をもとに、2010年人口推計で得られた性・年齢階級別の人口構成を用いて加重平均により算出した。なお、日本人の食事摂取基準 (2005年版) の値については、6歳以上の加重平均値を算出している厚生労働科学研究「健康食品における安全性確保を目的とした基準等作成のための行政的研究 (代表研究者田中平三)」の結果を用いた。日本人のビタミン・ミネラル摂取量の分布図は、国民健康・栄養調査の6歳以上の摂取量 (消費者庁第7回「栄養成分表示検討会」資料 (佐々木敏委員)) を改変し用いた。

② コーデックスのNRVs-R およびNRVs-NCD と、日本のNRVs、食事摂取基準値および日本人の栄養素摂取量の比較検討: 第36回総会で採択されたビタミン・

ミネラルNRVs-R (ビタミンK, B1, B2, B6, B12, ナイアシン, 葉酸, パントテン酸, ビオチン, カルシウム, ヨウ素)、ナトリウムと飽和脂肪酸のNRVs-NCD、ならびに第35回CCNFSDUにおいて合意された、たんぱく質のNRVs-Rについて、日本の栄養素等表示基準値 (NRVs)、日本人の食事摂取基準値および日本人の栄養素摂取量との比較を行った。なお、比較に用いた日本人の食事摂取基準値は、日本人の食事摂取基準 (2010年版) で示されている各栄養素の摂取基準値 (推定平均必要量 (EAR) または目安量 (AI)、推奨量 (RDA) または目標量 (DG)) をもとに、2010年人口推計で得られた性・年齢階級別の人口構成を用いて加重平均により算出した。日本人の栄養素摂取量は、国民健康・栄養調査 (2011年) で示されている各栄養素の摂取量をもとに、2011年人口推計で得られた性・年齢階級別の人口構成を用いて、18-49歳の加重平均により算出した。コーデックスのNRVsは、一般原則では3歳以上を対象とすることとされているが、実際はNRVを決定する際に検討される値として、FAO/WHO またはRASBが提供する18-50歳成人の1日摂取参照量 (DIRV) が適用されているためである (Appendix IV, REP13/NFSDU)。なお、日本のNRVsは6歳以上を対象としているため、3歳以上に加えて、6歳以上の加重平均値についても算出し比較した。

C. 研究結果

1. 栄養・特殊用途食品部会 (CCNFSDU) : 第35回栄養・特殊用途食品部会 (CCNFSDU) における議題について整理を行うとともに、日本の状況との関連について考察した。

第33~35回CCNFSDUで合意され、CAC総会で採択された議題と日本の状況との関連

① コーデックス栄養表示ガイドラインにおける表示を目的とした栄養参照量 (NRVs) の追加/改訂原案: 一般集団を対象としたビタミン及びミネラルの栄養参照量 (NRVs) を設定するための一般原則は、第34回CAC総会 (2011/7) においてステップ8で採択された。

日本の状況との関連

現在のコーデックスのNRVs-Rは推奨量を基に算出されている。一方、我が国で設定されている、ビタミン、ミネラルのNRVs-Rは、日本人の食事摂取基準（2005年版）の推定平均必要量を基に算出されている。今後、我が国においてNRVsを改定する際には、推奨量を基とする可能性や、日本人の食事摂取基準（2015年版）の数値を用いて算出する等の科学的根拠に基づく検討が重要になると考えられる。

②年長乳児及び年少幼児用補助食品のガイドライン（CAC GL 08-1991）は、第36回CAC総会（2013/7）においてステップ8で採択された。米国が新たな用語の挿入に対し、保留した。

日本の状況との関連

本ガイドラインと一致するものではないが、わが国においては、食品衛生法に基づく乳児用食品の表示基準（乳児用食品に係る表示基準）が設定されている。乳児用規格適用食品には、乳児用調製粉乳、乳幼児を対象とした調製粉乳、乳幼児用食品、ベビーフード、乳幼児向け飲料、その他栄養食品等がある。

③飽和脂肪酸(20g)とナトリウム(2000mg)のNRV-NCDは第36回CAC総会（2013/7）においてステップ8で採択された。フィリピン及びマレーシアが保留した。

日本の状況との関連

我が国にはNRV-NCDに相当する表示はないが、ナトリウムと飽和脂肪酸については栄養強調表示の枠組みのなかで、適切な摂取ができる旨の表示ができる。現時点では、強調表示の制度で対応することが現実的であるが、他の栄養表示と合わせて、消費者に分かり易い表示にすることが必要である。

④一般集団を対象とした非感染性疾患のリスクと関わりのある栄養素のNRV策定とビタミン・ミネラルNRV策定のための一般原則の統合は、第36回CAC総会（2013/7）においてステップ5/8で採択された。

日本の状況との関連

前述したとおり、我が国においては、非感染性疾患のリスクと関わりのある栄養素

のNRVs（NRV-NCD）に相当する制度は存在しない。

⑤コーデックス栄養表示ガイドライン（CAC GL 2-1985）における表示目的のNRVの追加/改定提案（ビタミンK, B1, B2, ナイアシン, B6, 葉酸, B12, パントテン酸, ビオチン, カルシウム, ヨウ素）は、一部修正の上、第36回CAC総会（2013/7）においてステップ5/8で採択された。ベニンが保留した。

たんぱく質のNRV-Rの策定に際しては、WHO/FAOの（Dietary Intake Reference Value:DIRV）0.83g/体重kg/day及び、WHO/FAOのreference mean adult body weight(60kg)を用い算出することとなり、最終的に50g/day（=0.83×60kg）で合意された。

日本の状況との関連

日本におけるたんぱく質のNRVは、日本人の食事摂取基準（2005年版）を基に、エネルギー比率17%（目標量）から75g/dに設定されており、今回決定されたコーデックスのNRV-R（50g/d）に比べて高い値である。今後は現在設定されている窒素平衡維持量から得られた体重当たりの推定平均必要量（0.72/体重kg/day）あるいは、これに推奨量算定係数をかけた値を基に、算出することが望ましいと考える。

今後検討される議題

① WHO/FAOのRNIが設定されている栄養素のうち、これまでの議論で合意が得られていない残りの栄養素について、承認された権威ある科学機関（RASBs）が提供する1日摂取参照量（DIRVs）（19-50歳の成人を対象とする）を基に、表示のための栄養参照量（NRVs-R）を策定する。また、RNIが存在しない栄養素についても同様にNRVs-Rを設定する。これらの全ての栄養素について、6-36カ月の幼児についてもNRVsを設定する。

日本の状況との関連

現在のコーデックスのNRVs-Rは推奨量を基に算出されている。一方、我が国で設定されている、ビタミン、ミネラルのNRVs-Rは、日本人の食事摂取基準（2005年版）推定平均必要量を基に算出されている。今後、我が国においてNRVsを改定する際に

は、推奨量を基とする可能性や、日本人の食事摂取基準（2015年版）の数値を用いて算出する等の科学的根拠に基づく検討が重要になると考えられる。また、対象年齢（本議題の一般原則では3歳以上、我が国では6歳以上）についても検討する必要がある。

②必須栄養素の食品への添加に関するコーデックス一般原則（CAC GL9-1987）の改定の合意と採択。

日本の状況との関連

わが国には同原則に対応する基準等はない。任意で栄養素を強化する食品としては、栄養機能食品が挙げられる。健康増進法と食品衛生法によって規定されており、12種類のビタミンと5種類のミネラルについて、栄養素の補給、補完の目的でこれらのビタミン、ミネラルを食品に強化し、栄養機能の表示をすることができる。NRVに対する含有量の割合を表示する。今後の動向としては、健康食品の表示に関する規制緩和の枠組みの中で、当該栄養素の追加が予想される。

③乳幼児用穀物加工食品の規格基準（CODEX STAN 74-1981）に低体重児用の新規 PartB を挿入することに関する修正原案の合意と採択。

日本の状況との関連

わが国には同原則に対応する基準等はない。

④フォローアップフォーミュラ規格（CAC STAN 156-1987）の改定の合意と採択。

日本の状況との関連

わが国では「フォローアップミルク」の扱いで、「乳等省令」（食品衛生法）で定める「調製粉乳」に含まれる。乳児用調製粉乳とは異なり、健康増進法における栄養成分の含有量に関する基準はない。離乳期後半（9ヶ月以上）に与えるもので、あくまでも足りない栄養素の補給であり、母乳や乳児用調製粉乳の代用とはならない。牛乳に比べて鉄とビタミンCの含有量が高い。製品は昭和50年頃より販売されている。乳児用調製粉乳に比べて安価である。

食品衛生法に基づく乳児用食品の表示基準（乳児用食品に係る表示基準）が適用

される。

⑤食品添加物リストの改定原案

日本の状況との関連

我が国は、乳化剤としての脂肪酸ショ糖エステル使用について、削除の方針を示している。本議題については注意深く対応する必要がある。

⑥非感染性疾患のリスクとの関連からカリウムの栄養参照量の候補値を検討するための討議文書

日本の状況との関連

我が国においては、非感染性疾患のリスクと関わりのある栄養素の栄養参照量（NRVs-NCD）に関連する制度は存在しないが、ナトリウムと飽和脂肪酸については、栄養強調表示の中で、適切な摂取ができる旨の表示ができる。当該制度においてカリウムは適用外である。日本人の食事摂取基準では、カリウムの基準値として目安量と目標量が設定されており、カリウムのNRV（1800mg/日）は、日本人の食事摂取基準（2005年版）の目安量（成人男性2000mg/日、成人女性1600mg/日）を基に設定されている。これは、コーデックスのNRV-Rに相当する。日本人の食事摂取基準（2010年版）の目安量は、国民健康・栄養調査からの摂取量の中央値を採用している。成人男性では2500mg/日、成人女性では2000mg/日が設定されている。一方、生活習慣病を予防するための目標量としては、現在の日本人の摂取量の中央値とアメリカ高血圧合同委員会第6次報告で高血圧の予防に望ましいとされた3500mg/日との中間値を採用し、成人男性2800～3000mg/日、成人女性2700～2900mg/日に設定されている。

その他、比較的科学的根拠の蓄積しているn-3系不飽和脂肪酸が候補として考えられる。

⑦育種選別による栄養強化に関する討議資料

日本の状況との関連

我が国には伝統的育種法による作物の栄養強化に関する基準はない。

上記について、これまでのCODEX栄養・特

殊用途食品部会報告書のとりまとめ(平成21年度総括報告書今村知明班員報告平成21年10月26日版、平成24年度総括報告書石見佳子報告平成25年2月28日版)に第35回の内容を加筆し、本報告書の最後に整理した。

2. コーデックスのNRVsと、日本のNRVsの比較検討

①日本人の栄養素摂取量分布とNRVs、食事摂取基準値の比較：日本人の栄養素摂取量の分布図と食事摂取基準値およびNRVsとの関係を図1～5に示した。図中のEAR、RDA、DGのラインは年齢記載が無い場合は、6歳以上の年齢調整値を示した。

たんぱく質については、EARおよびRDAの値は2005年版と2010年版の値に違いは無かったものの、これらEAR・RDAに比べ日本のNRVsが高めに設定されており、食事摂取基準の値との間に違いが認められた。日本のたんぱく質のNRVsの策定根拠を示した文書が公表されておらず、詳細は不明であった。

カルシウムについては、NRVが日本人の食事摂取基準2005年版の目安量(AI)をベースに策定されており、現行のEAR(2010年版)の値とは違いが認められた。カリウムについても、現行の2010年版のAIとNRVに違いが認められたが、我が国ではNRVが設定されていない。ナトリウムについては、目標量(DG)をベースに日本のNRVが設定されていた。ナトリウムのEARは、尿、糞、皮膚などから排泄される不可避損出量であり、摂取量の1%タイル値も下回っているため、我が国の実情から考えた場合に意味を持たないことから、DGで設定されている現行のナトリウムNRVで大きな問題はないと考えられた。

飽和脂肪酸については、我が国ではNRVが設定されていない。CODEX第36回総会では、飽和脂肪酸のNRVs-NCDを10%(2,000kcal当たり22gを丸めて20g)として採決されたが、我が国の分布においては高い値であることが明らかとなった。

②コーデックスのNRVs-RおよびNRVs-NCDと、日本のNRVs、食事摂取基準値および日本人の栄養素摂取量の比較検

討：コーデックスのNRVs-RおよびNRVs-NCDと、日本のNRVs、日本人の食事摂取基準値および日本人の栄養素摂取量を比較した。表1は、コーデックスおよび日本のNRVsと、日本人の食事摂取基準値(18-49歳の加重平均値)および日本人の栄養素摂取量(18-49歳の加重平均値)を示した。たんぱく質については、コーデックスのNRV-R(50g)は、日本のNRV(75g)に比べ低い値であったが、日本人の食事摂取基準値(EAR:45g,RDA:55g)とは近い値であった。日本のたんぱく質のNRVの策定根拠を示した文書が公表されておらず、EAR・RDAに比べ日本のNRVが高めに設定されている詳細は不明であった。そのため、日本のNRVの再考が必要であると考えられた。

ビタミン・ミネラルのうち、葉酸のNRV-R(400 μ gDFE)は、日本のNRV(200 μ gDFE)および日本人の食事摂取基準値(EAR:200 μ gDFE,RDA:240 μ gDFE)、日本人の摂取量(248 μ gDFE)と比べ高い値が設定されていた。カルシウムのNRV-R(1000mg)も、日本のNRV(700mg)および日本人の食事摂取基準値(EAR:566mg,RDA:674mg)、日本人の摂取量(436mg)と比べ高い値が設定されていた。またNRVs-NCDについては、ナトリウムは、日本のNRVs(3500mg)は食事摂取基準の目標量が適用されており、CCNFSDUで採択されたNRVs-NCD(2000mg)に比して高値であった。表2および表3では、それぞれ3歳以上および6歳以上の加重平均値との比較を示した。日本人の食事摂取基準(2010年版)のEARまたはAI、およびRDAについて、異なる年齢階級を用いた加重平均値を算出して比較したところ、全ての栄養素において、①18～49歳、②3歳以上、③6歳以上の3種類の年齢階級から算出した加重平均値には、大きな差異はなかった。

本研究の結果から、今後の日本のNRVsの改定においては、これらの国際基準との整合性を十分に考慮する必要があると考えられた。

D. 考察

ドイツのバッド・ゾーデン・アム・タウヌスで開催されたコーデックス第33～35回栄養・特殊用途食品部会(CCNFSDU:

Codex Committee on Nutrition and Foods for Special Dietary Uses)では、主に、食事に関係する非感染性疾患のリスクと係りのある栄養素の表示に係わる栄養参照量 (NRVs-NCD)、表示を目的としたビタミン・ミネラルの栄養参照量の追加/改訂原案及びについて議論された。

コーデックスの NRVs-NCD のうち、ナトリウムに関しては、国際的な考え方との整合性のみならず、我が国の特徴を考慮した対応も必要であると考えられる。2013年にWHOが、ナトリウムとカリウムに関するガイドラインを公表し、ナトリウムについては2000mg、カリウムは3510mgと設定したが、その他の栄養素との関連も含めてナトリウムとカリウムについては注視していく必要がある。飽和脂肪酸のNRVs-NCDの10% (2,000kcal当たり22gを丸めて20g)は、摂取量の分布から考えても早急に対応が必要な値ではないと考えられる。現在NUGAGにより飽和脂肪酸とトランス脂肪酸の最新のガイドラインの作成作業が行われていることから、飽和脂肪酸のNRVsは、これらの動向及び我が国の摂取量の今後の動向、栄養表示の関連と併せて対応することが望まれる。なお、我が国では、栄養表示の義務化に向けた取組みの中で、飽和脂肪酸の表示は義務ではないが、「推奨」とされた。

一方、本研究の結果から、現行の日本のNRVsは、日本人の食事摂取基準値と乖離がある栄養素もあることが明らかとなった。従って、2014年に公表が予定されている日本人の食事摂取基準(2015年版)の数値を使って算出した新たな日本のNRVs設定が必要であると考えられる。

E. 結論

コーデックス栄養・特殊用途食品部会(CCNFSDU)での議論を系統的に取りまとめ、今後も引き続き政府及び国内の専門研究者が議論に参加できる基盤を構築したことは、日本政府が栄養政策を決定する上でも役立つ資料となった。また、コーデックスのNRVs-NCD(飽和脂肪酸、ナトリウム)に関しては、NRVsの目的を再考し、国際的な考え方との整合性のみならず、我が国の栄養素摂取状況等の公衆衛生上の特徴並びに今後改訂される栄養表示制度

等を考慮した対応が望まれる。

F. 研究発表

1. 論文発表

1. Uenishi K, Ishimi Y, Nakamura K, Kodama H, Esashi T. Dietary reference intakes for Japanese 2010: Macro Minerals. J Nutr Sci Vitaminol 2013;59:S83-S90

2. Tsuboyama-Kasaoka N, Tsubota-Utsugi M, Imai E, Nakade M, Kasuga M, Historical overview of the establishment of Dietary Reference Intakes for Japanese. J Nutr Sci Vitaminol 2013;59:S6-S8

3. Yamada K, Tsuboyama-Kasaoka N, Goda T, Saito K, Yamanouchi T, Yokoyama T, Chonan O, Imai E, Nakade M, Aoe S. Dietary reference intakes for Japanese 2010: Carbohydrates. J Nutr Sci Vitaminol 2013;59:S53-S56

4. Tsuboyama-Kasaoka N, Takizawa A, Tsubota-Utsugi M, Nakade M, Imai E, Kondo A, Yoshida K, Okuda N, Nishi N, Takimoto H. Dietary intake of nutrients with Adequate Intake values in the Dietary Reference Intakes for Japanese. J Nutr Sci Vitaminol 2013;59:584-595

5. Nakade M, Imai E, Tsubota-Utsugi M, Tsuboyama-Kasaoka N, Takimoto H. Systematic classification of evidence for Dietary Reference Intakes for Japanese 2010 (DRIs-J 2010) in adults and future prospects for the development of DRIs in Asian countries. Asia Pacific J Clinical Nutr 2013;22:474-489

6. Tsubota-Utsugi M, Imai E, Nakade M, Matsumoto T, Tsuboyama-Kasaoka N, Nishi N, Tsubono Y. Evaluation of the prevalence of iodine intakes above the tolerable upper intake level from four 3-day dietary records in a Japanese Population. J Nutr Sci Vitaminol 2013;59:310-316

7. Tsubota-Utsugi M, Nakade M, Imai E, Tsuboyama-Kasaoka N, Nozue M, Umegaki K, Yoshizawa T, Okuda N, Nishi N, Takimoto

H. Distribution of vitamin E intake among Japanese dietary supplement and fortified food users: a secondary analysis from the National Health and Nutrition Survey, 2003-2009. J Nutr Sci Vitaminol 2013;59:576-583

8. 孫田みなみ, 笠岡(坪山)宣代, 瀧沢あす香, 坪田(宇津木)恵, 今井絵理, 岡純. 政府が策定する食事指針・ガイドにおける食事摂取基準の活用状況. 栄養学雑誌 2013;71:S56-63

2. 学会発表

1. 笠岡(坪山)宣代、中西朋子、佐藤陽子、瀧沢あす香、石見佳子、梅垣敬三、芝池伸彰、ダイエタリーサプリメントおよび

いわゆる健康食品等に関連したリスク情報の諸外国での発信状況に関する研究、第65回日本栄養食糧学会、2011年5月

2. 孫田みなみ, 笠岡(坪山)宣代, 瀧沢あす香, 坪田(宇津木)恵, 今井絵理, 岡純. 国が策定する食事指針・基準における食事摂取基準の適用状況. 日本栄養食糧学会, 2013. 5. 24, 名古屋

G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

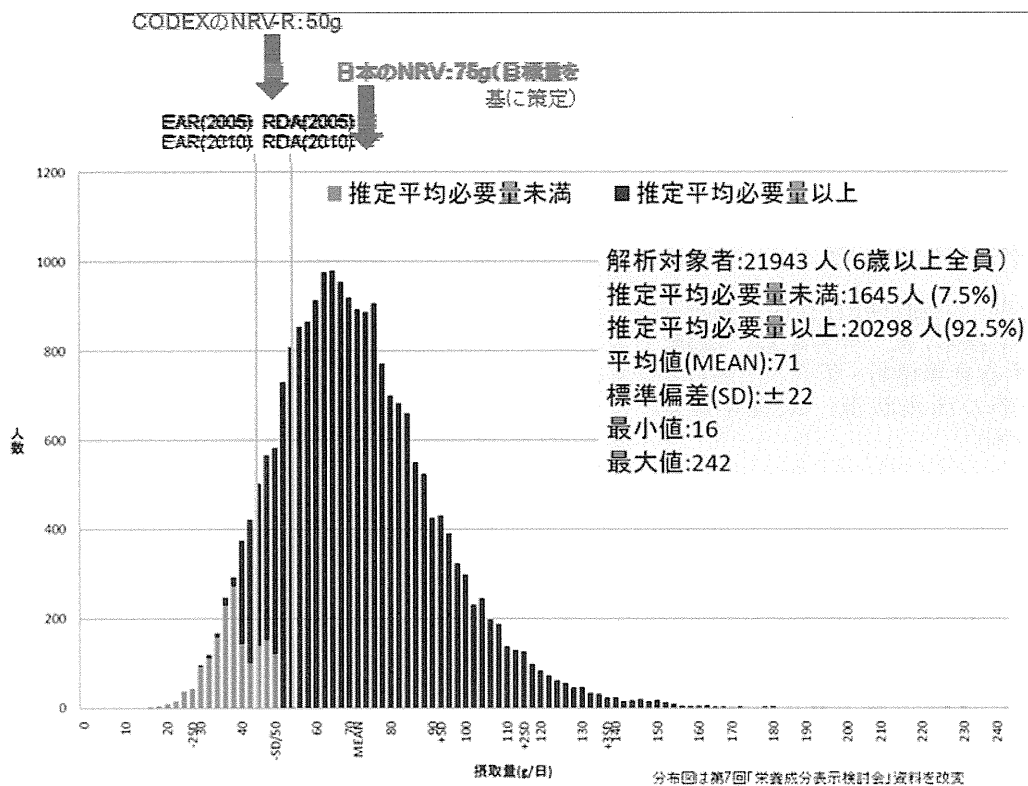


図1. 日本人のたばく質摂取量分布と食事摂取基準値(日本)およびNRVs(日本)

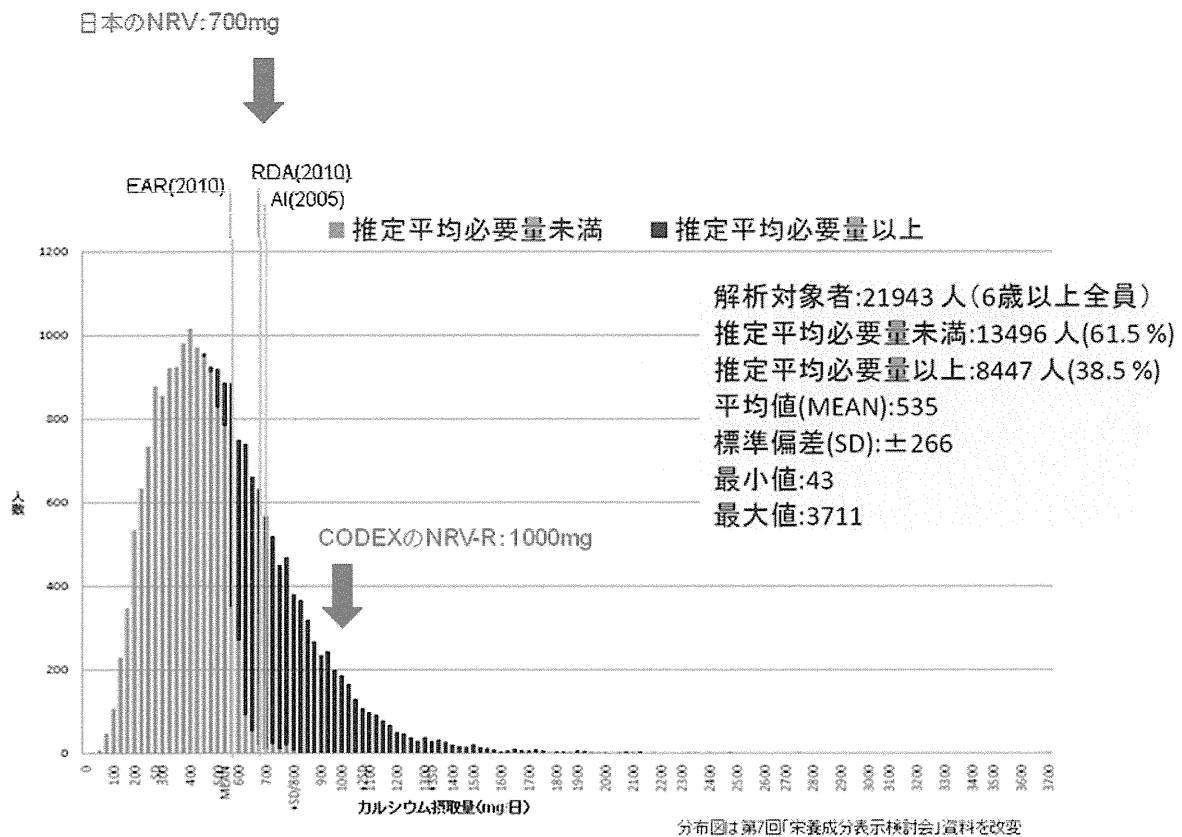


図2. 日本人のカルシウム摂取量分布と食事摂取基準値(日本)およびNRVs(日本)

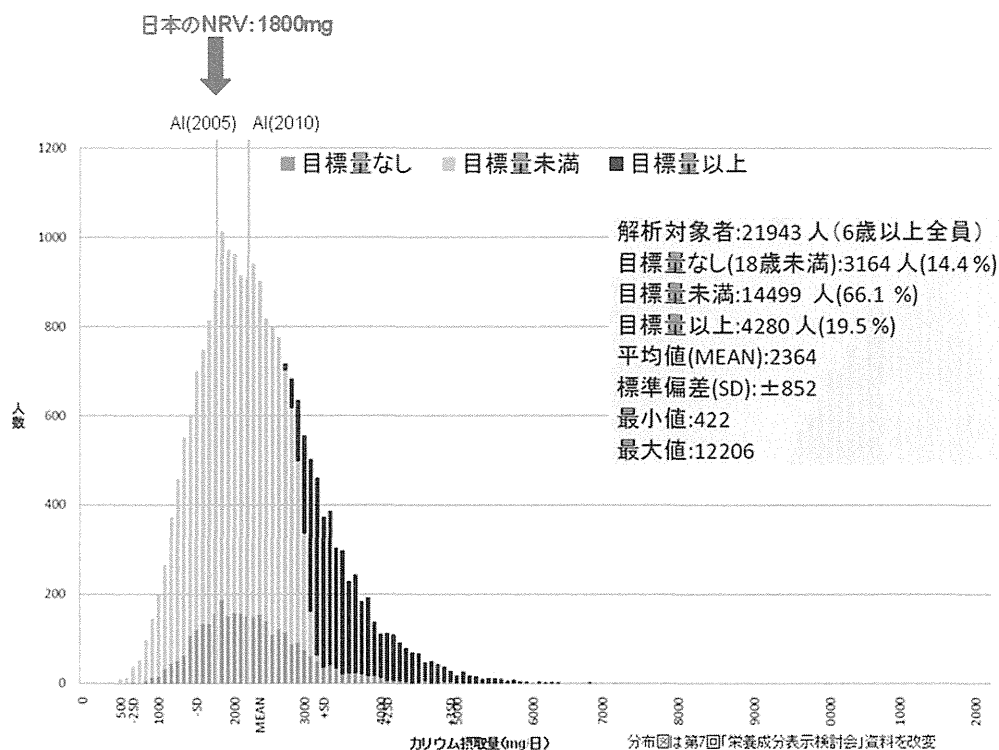


図 3. 日本人のカリウム摂取量分布と日本人の食事摂取基準値

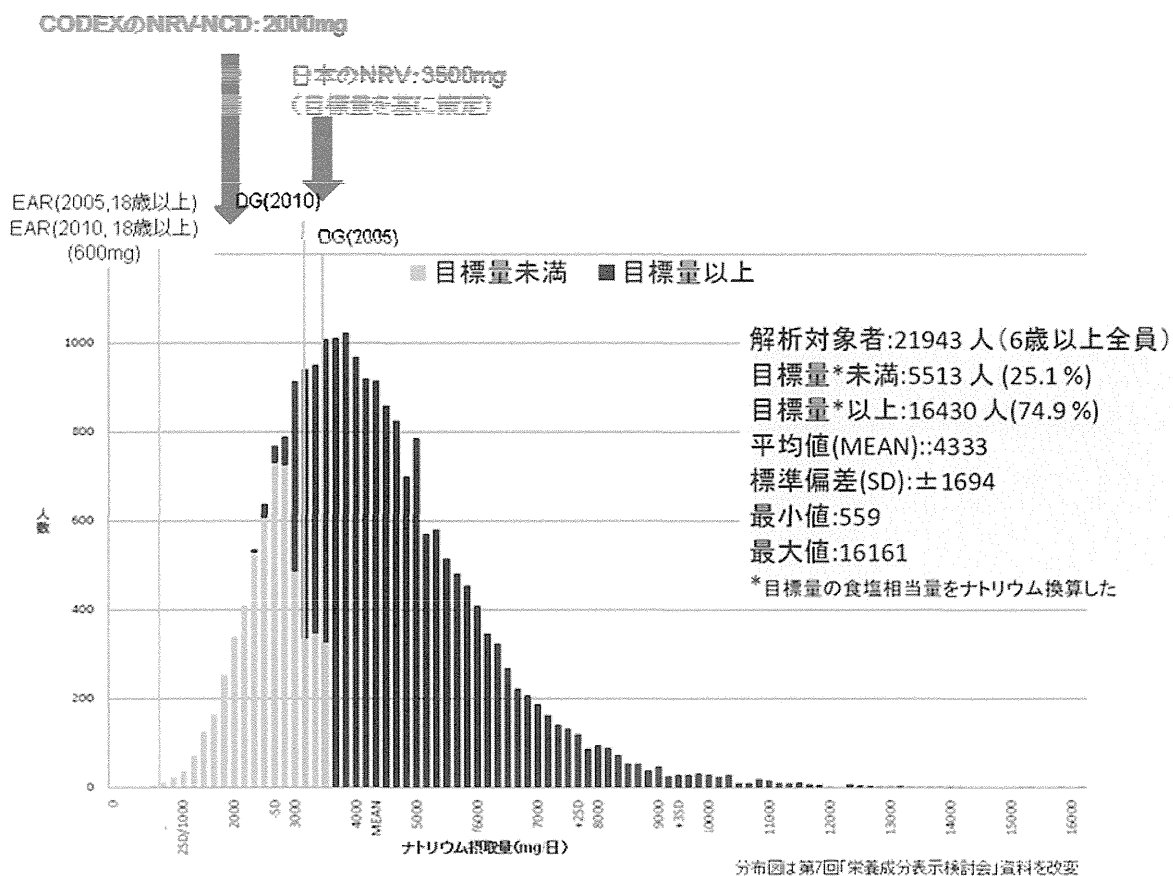


図 4. 日本人のナトリウム摂取量分布と食事摂取基準値および NRVs(日本)

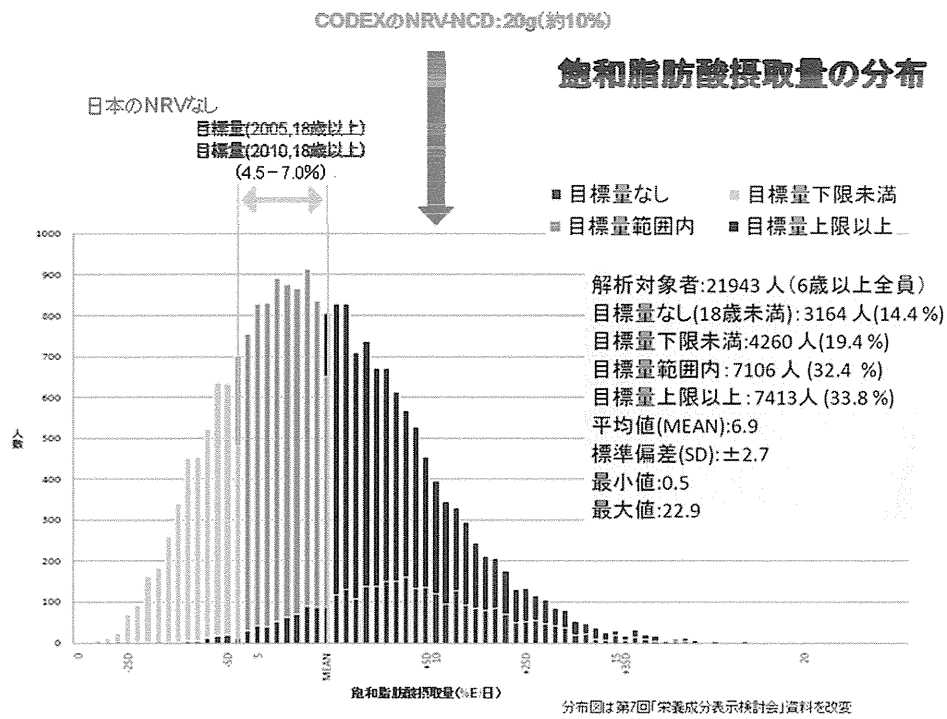


図5. 日本人の飽和脂肪酸摂取量分布と食事摂取基準値(日本)およびNRVs(日本)

表 1 CODEX CCNFSDU の NRVs と日本の比較 (*18~49 歳の加重平均値)

Nutrient	NRVs-R	栄養素等表示 基準値(日本: 2005(6 歳以上))	食事摂取基準 2010 年版*1		日本人の摂取量 *2 (2011 国調)
			EAR または AI	RDA	
Protein					
Protein(g)	50	75	45	55	67
Vitamins					
Vitamin K (μg)	60	70	69	-	197
Thiamin (mg)	1.2	1	1.1	1.3	1.2
Riboflavin (mg)	1.2	1.1	1.2	1.4	1.3
Niacin (mg NE)	15	11	11	13	14
Vitamin B6 (mg)	1.3	1	1.1	1.3	1.4
Folate (μgDFE)	400	200	200	240	248
Vitamin B12 (μg)	2.4	2	2.0	2.4	5.3
Pantothenate (mg)	5	5.5	5	-	5
Biotin (μg)	30	45	50	-	-
Minerals					
Calcium (mg)	1000	700	566	674	436
Iodine(μg)	150	90	95	130	-

Nutrient	NRVs-NCD	栄養素等表示 基準値(日本: 2005(6 歳以上))	食事摂取基準 2010 年版		日本人の摂取量 (2011 国調)
			EAR または AI	RDA	
Sodium(mg)	2000	3500	-	3252 (DG)	3917
Saturated fatty acids(g)	20	-	-	-	16

*1 日本人の食事摂取基準(2010年版)で示されている各栄養素の摂取基準値をもとに、2010年人口推計で得られた性・年齢階級別の人口構成を用いて加重平均により算出。

*2 国民健康・栄養調査(2011年)で示されている各栄養素の摂取量をもとに、2011年人口推計で得られた性・年齢階級別の人口構成を用いて加重平均により算出。

表 2 CODEX CCNFSU の NRVs と日本の各基準との比較 (*3 歳以上の加重平均値)

Nutrient	NRVs-R	栄養素等表示 基準値 (日本:2005(6 歳以上))	食事摂取基準 2010 年版*1		日本人の摂取量*2 (2011 国調)
			EAR または AI	RDA	
Protein					
Protein(g)	50	75	44	53	68
Vitamins					
Vitamin K (μg)	60	70	67	-	220
Thiamin (mg)	1.2	1	1.0	1.2	1.5
Riboflavin (mg)	1.2	1.1	1.1	1.3	1.5
Niacin (mg NE)	15	11	10	12	14
Vitamin B6 (mg)	1.3	1	1.0	1.2	1.7
Folate (μgDFE)	400	200	194	232	279
Vitamin B12 (μg)	2.4	2	1.9	2.3	6.1
Pantothenate (mg)	5	5.5	5	-	5
Biotin (μg)	30	45	49	-	-
Minerals					
Calcium (mg)	1000	700	567	673	501
Iodine(μg)	150	90	92	126	-

Nutrient	NRVs-NCD	栄養素等表示 基準値 (日本:2005(6 歳以上))	食事摂取基準 2010 年版		日本人の摂取量 (2011 国調)
			EAR または AI	RDA	
Sodium(mg)	2000	3500	-	3178 (DG)	4006
Saturated fatty acids(g)	20	-	-	-	15

*1 日本人の食事摂取基準(2010年版)で示されている各栄養素の摂取基準値をもとに、2010年人口推計で得られた性・年齢階級別の人口構成を用いて加重平均により算出。

*2 国民健康・栄養調査(2011年)で示されている各栄養素の摂取量をもとに、2011年人口推計で得られた性・年齢階級別の人口構成を用いて加重平均により算出。

表 3 日本の NRVs と食事摂取基準値、栄養素摂取量の比較 (*6 歳以上の加重平均値)

Nutrient	栄養素等表示基準値 (日本:2005)	食事摂取基準 2010 年版*1		日本人の摂取量*2 (2011 国調)
		EAR または AI	RDA	
Protein				
Protein(g)	75	44	54	68
Vitamins				
Vitamin K (μg)	70	68	-	223
Thiamin (mg)	1	1.0	1.2	1.5
Riboflavin (mg)	1.1	1.1	1.3	1.5
Niacin (mg NE)	11	11	13	15
Vitamin B6 (mg)	1	1.0	1.2	1.7
Folate (μgDFE)	200	196	236	282
Vitamin B12 (μg)	2	2.0	2.4	6.1
Pantothenate (mg)	5.5	5	-	5
Biotin (μg)	45	49	-	-
Minerals				
Calcium (mg)	700	569	676	502
Iodine(μg)	90	93	128	-

Nutrient	栄養素等表示基準値 (日本:2005)	食事摂取基準 2010 年版		日本人の摂取量 (2011 国調)
		EAR または AI	RDA	
Sodium(mg)	3500	-	3210 (DG)	4049
Saturated fatty acids(g)	-	-	-	15

*1 日本人の食事摂取基準(2010年版)で示されている各栄養素の摂取基準値をもとに、2010年人口推計で得られた性・年齢階級別の人口構成を用いて加重平均により算出。

*2 国民健康・栄養調査(2011年)で示されている各栄養素の摂取量をもとに、2011年人口推計で得られた性・年齢階級別の人口構成を用いて加重平均により算出。

CODEX「栄養・特殊用途食品部会」の報告書とりまとめ (主催国:ドイツ)

I. 栄養・特殊用途食品部会への委託事務

- (1) 委員会によって指示された特定の栄養的な問題について研究し、一般的な栄養事項について委員会に提言する;
- (2) あらゆる食品の栄養面に関して、適宜、一般的な規定を提案する;
- (3) 必要に応じて他の委員会と協力して特殊用途の食品に関する規定、ガイドライン、あるいは、関連するテキストを作る;
- (4) コーデックス規格、ガイドライン、関連テキストに包含することが提案される栄養面の規定を見直し、必要に応じ修正し、承認する。

II. これまでの重要決定規格等

— 栄養・特殊用途食品のコーデックス規格(2013/12 現在) —

- (1) 低ナトリウム特種食品(食塩代替品を含む)規格 stan. 53-1981(Amend,1983)
- (2) グルテン不耐性者用特殊用途食品規格 stan. 118-1979(Amend,1983, Rev.2008)
- (3) 特殊用途食品の表示及び強調表示規格 stan. 146-1985
- (4) 乳幼児調製乳および特種医療用調製乳規格
stan.72-1981(Amend. 1983,1985,1987,1997, Rev.2007)
〔* 1981年に World Wide Standard になって以来この表題。それまでは CAC/RS72-1972、この時代の表題は確認できていないが、たぶん「乳幼児調整乳」だったと思われる。〕
- (5) 容器包装詰(Canned)乳幼児用食品規格 stan. 73-1981(Amend,1983、1985,1987、Rev,1989)
- (6) フォローアップフォーミュラ規格 stan. 156-1987(Amend,1989)
- (7) 特種医療用食品の表示及び強調表示規格 stan. 180-1991
- (8) 体重制御用調整食品規格 stan. 181-1991
- (9) 体重減少用超低カロリー食品規格 stan. 203-1995
- (10) 食品用食塩規格 stan. 150-1985(Rev,1997, Amend1999,2001)
- (11) ビタミン・ミネラルフードサプリメントのガイドライン CAC/GL55-2005
- (12) 乳児および年少幼児用の穀物を主原料とする食品規格
stan. 74-1981(Amend,1985、1987,1989,1991、Rev,2006)
- (13) 栄養・特殊用途食品部会の作業に適用する栄養リスク分析及びガイドライン
CAC PROCEDUAL MANUAL 19th edition Section IV (Adopted in 2009)
- (14) 年長乳児及び年少幼児用補助食品のガイドライン CAC/GL08-1991 (Revised in 2013)

Ⅲ. コーデックス総会及び他の部会から付託された事項

第24回会議

● [食品表示部会より]

- ・「栄養及び健康強調表示の使用に関するガイドライン案」が食品表示部会においてステップ5に進み、CAC 幹事会で承認されたことから、当部会において、健康強調表示の科学的根拠に関する討議を再開するよう要請、これを受けて討議の再開で合意。

● [FAO/WHO より]

- ・「乳酸菌生菌入りの粉乳を含む食品中のプロバイオティックスの健康及び栄養学的特性の評価に関する FAO/WHO 合同専門家会議報告
- ・「エネルギー要求量に関する FAO/WHO 合同専門家会議」報告、2002 年中にウェブサイト上に、2003 年 3 月末迄に出版予定。
- ・「ヒト栄養におけるタンパク質とアミノ酸に関する FAO/WHO 合同専門家会議」報告、2003 年中には出版予定。
- ・「食餌、栄養と慢性疾患の予防に関する FAO/WHO 合同専門家会議」報告、2003 年の早い時期に出版予定。

第25回会議

● [FAO/WHO より]

- ・「食品に含まれるエネルギーの分析方法と表示様式」に関する報告書が完成した旨報告。部会より FAO に対し、次回会議の討議資料として、要約作成を要請。
- ・「食餌、栄養と慢性疾患の予防に関する FAO/WHO 合同専門家会議報告書」は、2004 年、WHO の食餌、運動及び健康に関わるグローバルストラテジー策定の科学的な基盤となる旨報告。

● [アジア地域調整会議より]

- ・「Functional Foods」に関する FAO/WHO 専門家会議の組織化と検討の要請。

● [食品表示部会より]

- ・マレーシアの提案による「トランス脂肪酸の定義」に関する討議の要請。
- ・「A Significant Amount (最低含有量)」の定義の検討結果の報告

第26回会議

● [FAO/WHO より]

- ・人のエネルギー所要量に関する FAO/WHO/UNU 専門家会議報告書が公開。
- ・FAO Technical Report 'Food Energy - methods of analysis and conversion factors' (FAO Food and Nutrition Paper 77, 2003)が公開。
- ・栄養リスクアセスメントの科学的原則作成のための FAO/WHO 合同プロジェクトを招集、2005 年開催予定。

第27回会議 第28回会議

CAC 総会等の報告のみ

第29回会議

● [FAO/WHO より]

- ・トランス脂肪酸について、WHO による最新の科学的知見 (Scientific Update) が、2008 年の早い時期に European Journal of Clinical Nutrition にて公表。

● [TTFBT より]

- ・「栄養又は健康に資する組換え DNA 植物由来食品の安全性評価」に関する討議において、「定義」や「栄養リスク」等の考え方/取扱いにおいて、当部会にコメント

が求められ、異議なく原案通り承認。

第30回会議

● [FAO/WHO より]

- ・ 「炭水化物」に関する最新の科学的知見 2007 に公表。「トランス脂肪酸」に関する最新の科学的知見 2008 年内に公表 (European Journal of Clinical Nutrition) 予定。
- ・ 「人間栄養における脂肪および脂肪酸」に関する FAO/WHO 専門家会議を 2009 年の早い時期に開催予定。

● [食品表示部会より]

- ・ グルテン不耐症特別用途食品の基準改正案 (CODEX STAN 118-1981) の表示項目の承認。

● [JECFA より]

- ・ カラギーナンおよび Processed Eucheuma Seaweed (PES) の乳児用調製乳への使用について、情報不足であることから「勧められない」とした。
- ・ 乳幼児への ADI の適用に関する、JECFA の見解 (CX/NFSDU08/30/2 -REV Appendix II) が示された。

第31回会議

● 第 32 回 CAC 総会報告

- ・ 栄養・特殊用途食品部会に適用される栄養リスク分析原則案の採択。
- ・ 栄養強調表示の使用に関するガイドライン (CAC/GL 23-1997) の栄養成分表示の条件表 (パート B: 食物繊維に関する規定) の採択。
- ・ 乳児及び年少幼児向けの特別用途食品に使用される栄養素配合物の推奨リスト (CAC/GL 10-1997) のアラビアガム (Gum acacia) に関する規定 (セクション D: 特別栄養構造のための食品添加物推奨リスト) の採択。
- ・ 幼児向けフォローアップミルク及び医療用調製粉乳に関する微生物学的規準原案 (乳幼児用調製粉乳に関する衛生実施規範 (CAC/RCP 66-2008) 付属文書 II) の採択。

● [食品衛生部会より]

- ・ 「乳児及び幼児用調製補助食品に関するガイドライン」(CAC/GL 08-1991) の食品衛生の項で生じた不一致の問題が CCFH で検討された。
- ・ CCFH では「乳児用食品に関する国際衛生実施規範勧告」(1979) を廃止することで既に合意が得られている旨が確認された。

● [分析・サンプリング法部会より]

- ・ CCMAS は、乳児用調製乳及び乳児用の医療用調製粉乳に関する規格における分析法について CCNFSDU に次の検討依頼を回付することとした。
- ・ エネルギーに関する規定とその算出法においてのみカロリーの基準を明確に示し、キロジュール換算の係数の設定を検討すること。
- ・ ビタミン B6 について、現在タイプ III として承認されている AOAC 及び CEN の微生物学的定量法を変更すべきかどうかについて、判断すること。

● [表示部会より]

- ・ CCFL は CCNFSDU に対し、次の検討依頼を回付することとした。
- ・ 非感染性疾患に関連のある栄養素の栄養参照量に関して、飽和脂肪及びナトリウムをこれに含めること。
- ・ 食塩、トランス脂肪酸、添加糖に関する表示に使用する強調表示を設定すること。
- ・ 各国と世界の健康問題のバランスをとることに関して、各国が基準 1「栄養表示によって公衆衛生上の問題に対処できるかどうか」を評価する際の原則を設定すること。

第32回会議

● [一般原則部会より]

- ・ CCGP より「栄養リスク分析の作業原則」について、文書の構成を「リスク分析の作業原則」と統一するための改訂等について討議するよう要請があったが、米国は、日本が「改訂の必要はない」として提出した意見(CRD4)に賛同し、部会はこれに合意した。
- ・ Hazard の定義については、カナダより変更するには時期尚早であるとの意見が示され、合意された。

● [分析・サンプリング部会より]

- ・ CCMAS から付託のあった食物繊維の分析方法に関して、Type I 及び Type IV の分類について整理がなされ、合意された。
- ・ AOAC2001.03 を削除し、代わりに新しい方法である AOAC2009.01を採用することが提案されたが、AOAC2001.03 はレジスタント・スターチが含まれていない場合に適応できることから、日本はこれを維持するよう意見を示し、部会はこれに合意した。一方、AOAC2009.01は、レジスタント・スターチの有無に関わらず適応可能であるが、妥当性について十分に検討されていないことが指摘された。

● [FAO/WHO より]

- ・ 「食事と運動及び健康に関する世界戦略」の一環として、食塩/ナトリウム摂取量低減に関する作業、栄養素プロファイリングの作成、食塩中に添加するヨウ素の適切な量について科学的根拠の見直し、WHO 栄養ガイドランス専門家諮問グループ(NUGAG)に関する最新情報等が報告された。
- ・ WHO 栄養ガイドランス専門家諮問グループ(NUGAG)と FAO/WHO 合同専門家会合(GEMNU)の役割について明確にしてほしい旨の質問があり、NUGAG は WHO のガイドライン策定委員会に必要なプロセスであるのに対し、GEMNU はコーデックスや加盟国に科学的な助言を提供するための FAO/WHO が提案した新しい手順合意の役割であることが説明された。

第33回会議

● [食品添加物部会より]

- ・ 当部会から要請した乳児用調製乳及び特殊医療用調製乳に含まれる添加物の分類に関し、添加物部会より生理的生体成分や生理的代謝物等の分類が助言されたことから、部会はリン酸塩を生理的生体成分としてリストに含めることについて合意し、添加物部会の承認を得ることとされた。
- ・ スイスより、添加物部会の助言を考慮した上記添加物の分類に関する修正提案があり、スイスが修正案を回付し、次回部会までに改訂することで合意された。
- ・ 添加物のキャリーオーバーに関して、食品添加物一般規格(FAGS)のキャリーオーバーに関する条項と統一する観点から、「フォローアップフォーミュラ規格」(CODEX STAN 156-1987)及び「缶詰ベビーフード規格」(CODEX STAN 73-1981)の条項が修正された。

● [食品表示部会より]

- ・ 第 39 回食品表示部会においてステップ5で合意、第 34 回総会に提案された栄養参照量(NRV)の定義に関する表示部会からの照会について、CCNFSDU としては NRVs-NCD の原則について討議が終了した後に検討することとし、今回はコメントしないこととした。
- ・ マレーシアより、表示部会におけるトランス脂肪酸の定義の見直しに関する改定案について取り下げる意向が示された。これに関し部会は、新しい科学的知見もないことから、現時点における改訂は必要ないとした。
- ・ オーストラリアより、共役脂肪酸がトランス脂肪酸の定義から除外されていることに関し、共役脂肪酸(共役リノール酸等)の健康影響について新たな知見があるとして、定義の見直しが提案された。本案は新たな案件となることから、次回の当部会においてオーストラリアより新規作業として提案することとした。

● [食品衛生規定]

- ・ 「乳児用調製乳及び特殊医療用調製乳規格」(CODEX STAN 72-1981)、「フォローアップフォーミュラ規格」(CODEX STAN 156-1987)における衛生規格の参照において、従来の「乳幼児用食品に関する衛生実施規範」(CAC/RCP 21-1979)から「乳幼児用調製粉乳に関する衛生実施規範」(CAC/RCP 66-2008)に置き換えられたことから、その他の文書について参照をどのように更新するか検討された。
- ・ 「穀物を主原料とする乳幼児用食品に関する規格」(CODEX STAN 74-1981)においては、(CAC/RCP 21-1979)を削除し、「食品衛生に関する一般原則」(CAC/RCP 1-1969)を参照する。
- ・ 「缶詰ベビーフード規格」(CODEX STAN 73-1981)においては、(CAC/RCP 21-1979)を削除し、(CAC/RCP 23-1979) (CAC/RCP 40-1993) (CAC/RCP 1-1969)を参照する。

- ・「離乳期の乳児及び幼児用調製補助食品に関するガイドライン」(CAC/GL 8-1991)においては、ガイドライン改訂の際に、衛生に関する項目を改訂する。
- ・部会はこれらの修正について、次回 CAC 総会の承認を得ることで合意した。

● [分析・サンプリング部会より]

- ・米国が食物繊維に関する CCMAS の作業について情報の提供を求めたところ、事務局より、今後 CCMAS において個々の食物繊維の分析法の適用について決定樹 (Decision tree) の策定が行われること、そのための電子作業部会が設置された旨が報告された。

● [FAO/WHO より]

- ・WHO より部会に関連するいくつかの活動について報告された。以下にその内容を示す。
- ・WHO は現在、2011 年 9 月にニューヨークで開かれた非感染性疾患の予防及び管理に関する国際連合総会ハイレベル会合で採択された政治宣言を実施するためのロードマップとその行動計画の策定を進めている。また、2010 年 5 月の WHA (World Health Assembly) の要請に従い、母体及び乳幼児の栄養に関する包括的実行計画を策定している。
- ・WHO 栄養ガイダンス専門助言グループ (NUGAG) の微量栄養素に関するサブグループは、ビタミン A 補給に関するガイドラインとともに、鉄補給、マラリア高感染地域に住む児童及び妊婦に対する鉄分介入の安全性、ビタミン D 及びカルシウム補給に関するガイドラインを完成させた。
- ・NUGAG の食事及び健康に関するサブグループは、総脂質、糖質、ナトリウム、カリウムに関する科学的根拠の見直しと勧告の更新を 2011 年 11 月の次回会合で完了させる計画である、また 2012～2013 年には、脂肪及び脂肪酸に関する勧告の見直しと更新を行う計画である。
- ・Nutrient Profiling に関する作業の進捗状況: WHO は部会に対し、Nutrient Profiling、特に数カ国における指針原則の実地試験に関する作業の進展について最新情報を提供し、また質問に答えて、ピアレビューされたプロセスを通じて関係者の協議が行われたことを報告した。

第34回会議

● [食品表示部会より]

- ・第 40 回食品表示部会より照会のあった微量栄養素の比較強調表示を行う際の栄養参照量 (Nutrient Reference Value: NRV) の 10% という条件について、10% という値は科学的根拠に基づくものというよりは、実用的アプローチ (pragmatic approach) の結果であるとした。
- ・栄養及び健康強調表示のガイドラインの 6.3 章 (比較対照食品との量的差を規定した章) は、主要栄養素と微量栄養を含むため分かりにくく、より明解な文章にすべきとの意見が出された。また、比較対照食品との比較は十分な量的差に基づくべきであり、微量栄養素含有量に係わる 10% の差という条件は小さすぎるとの意見等、様々な意見が示された。
- ・TFAフリー表示について、CCFLからCCNFSDUに対し、TFAフリー強調表示の要件の策定に関する助言を求められていたが、これについても当該要件の策定を指示する意見、フリーの解釈は各国で異なるとの意見、TFAが問題視されているのは数カ国のみであるとの意見等、様々な意見が示された。部会としては、CCFLがTFAフリー強調表示の作成を決定した後に、当該要件について検討することで合意した。
- ・TFA分析法について、CCFLからCCNFSDUに対し、次の2点について、分析・サンプリング部会 (CCMAS) への諮問を依頼されていた。「特定の油脂のみに適用されている AOCS Ce1h-05 が食品の TFA 分析にも適用できるか」、「栄養表示ガイドライン用の飽和脂肪酸分析法としてすでに Type II とされている AOAC 996.06 について、栄養表示ガイドラインや栄養及び健康強調表示ガイドライン用の TFA 分析法として Type II とみなせるか」。部会としては、現行の栄養表示ガイドラインに定義されている TFA について、分析法の適用の可能性に係わる検討を CCMAS に依頼することで合意した。

● [FAO/WHO より]

- ・FAO/WHO から、FAO/WHO 合同栄養専門家会議 (Joint Expert Meetings on Nutrition: JEMNU) の最終的な説明があり、同会議は定例的な会議ではなく、栄養に関する科学的な助言を求められた場合に活動するとした。

- ・ WHO から、CCNFSDU の作業に関連する WHO の活動として、非感染性疾患 (NCD) の予防と管理に向けた世界的なモニタリングの枠組み等の紹介があった。
- ・ WHO から、ナトリウムとカリウムに関する WHO ガイドラインが 2012 年末までに公表予定であること、また、総脂質と糖類に関するガイドラインについては、2013 年の初旬に、ガイドライン検討委員会に諮る前にパブリック・コンサルテーションを行う予定であることが紹介された。さらに、総脂質摂取と体重増加、糖類摂取と体重増加に関連するシステマティック・レビューが、それぞれ 2012 年 12 月と 2013 年 1 月に英国医学雑誌 (British Medical Journal: BMJ) に掲載予定である旨紹介があった。
- ・ WHO の食事と健康に関する栄養ガイダンス専門家グループ (Nutrition Guidance Expert Advisory Group: NUGAG) の Diet and Health 分科会において、SFA と TFA に関するシステマティック・レビューも現在進行中であり、2013 年 3 月の会議に諮られる旨紹介があった。

第35回会議

● [第 36 回総会報告]

- ・ 年長乳児及び年少幼児用補助食品のガイドライン (CAC GL 08-1991) の改定提案について、CCFL からの修正提案に基づき一部修正の上ステップ 8 で採択したが、米国が新たな用語の挿入に対して保留した。
- ・ 飽和脂肪酸とナトリウムの NRV-NCD について、ステップ 8 で採択したが、フィリピンとマレーシアが保留した。
- ・ 一般集団を対象とした非感染性疾患のリスクと関わりのある栄養素の NRV 策定とビタミン・ミネラル NRV 策定のための一般原則の統合について、CCFL からの修正提案を含めてステップ 5/8 で採択した。
- ・ コーデックス栄養表示ガイドライン (CAC GL 2-1985) における表示目的の NRV の追加/改定提案について、一部修正の上、ステップ 5/8 採択したが、ベニンが保留した。

● [食品表示部会より]

- ・ TFAフリー強調表示の基準策定についてのCCFLからの諮問に対し、CCNFSDUは、先ず WHO の栄養ガイダンス専門家グループ (Nutrition Guidance Expert Advisory Group: NUGAG) の報告が必要であるとした。
- ・ カナダが同報告の内容を含めて次回会議のための討議文書を作成することで同意した。

● [FAO/WHO より]

- ・ WHO から、NUGAG の Diet and Health に関する会議が 2013 年 3 月及び 10 月に開催され、SFA と TFA に関する最新のシステマティック・レビュー及び利用可能な根拠の評価を行った旨の報告があった。
- ・ WHO から、2013 年グラナダで開催された第 20 回国際栄養会議において Nutrition Profiling に関するセッションを開催した旨が報告された。
- ・ WHO から Statement of Follow-up Formula が 2013 年 7 月に公表された。

IV. 近年作業が完了した議題と現在検討中の基準

1. 近年の作業完了議題と経緯

作業完了議題	各国の対応
<p>(1) ビタミン及びミネラルフード サプリメントのガイドライン案</p>	<p>○第 24 回会議(2002 年:H14 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・製品が食品であることを明確にするため、タイトルに「food supplements」を記入すべきであるとのECのオブザーバーからの提案に同意した。 ・「適用範囲」について、「ビタミン・ミネラルサプリメントを医療薬品にするか食品にするかは、各国の法判断にゆだねる。本ガイドラインはそれらが法的に食品とされる場合に適用」という現在の本文を残すことになった。 ・[ビタミン、ミネラルの最大値] 推奨 1 日摂取量の最大値については、栄養所要量の 100%を限度とすべきとする意見、科学的リスクアセスメントを基準にすべき(日本も支持発言)との意見があり、今回も合意出来ず、括弧付を維持し、次回に更に検討する。 ・次回の会議でさらに検討し、検討のためにステップ 3 に戻すことに同意した。 <p>○第 25 回会議(2003 年:H15 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「適用範囲」について、以下の 2 点が同意された。 <ol style="list-style-type: none"> 1)CODEXの「貿易障壁を取り除く」という趣旨に反するとして、該当するサプリメントを医薬品とするか食品とするかは各国規則にゆだねるとの文言を削除することとした。 2)ビタミン・ミネラル以外の原材料を含む栄養補助食品も本規格に含めるというEC提案が認められた。 ・「定義」について、一部表現を修正及び前文との重複部分を削除すると同時に、サプリメントの使用目的を、通常食品からの摂取を補完するためである旨を明確化した。また、通常食品との区別のため、同サプリメントは、少量単位量<small>(small unit quantity)</small>で摂取するものとの項目の追加提案があった。賛否両論があり、今後の議論のため[]付で残された。 ・最小値、最大値についても合意に達し、最小値はRDIの 15%を選択し、最大値はほかの食事由来のビタミンミネラルを考慮しつつ、リスクアセスメントに基づいて決定する事となった。 ・「表示セクション」について、製品中のビタミン・ミネラル含量とNRVの関係に関する情報提供の義務が記されているが、そのNRV値の修正の必要性が指摘さ、南アフリカをリーダーとするワーキンググループ(以降WG)が次回までに討議資料を作成することとなった。 ・「包装」について、4.2 child-resistant package の項を新 5.9 項として、表示で対応することとした。 ・今回は議事の上を上げるというCACの方針の下で、「フードサプリメントという認知された食品が存在し、これの統一規格を作る」という欧米のスタンスが押し通された。 ・個々のセクションでも議長裁定による決議がなされ、結果ステップ 5 に上がった。 <p>○第 26 回会議(2004 年:H16 年 11 月)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第 27 回 CAC 総会(2004 年 7 月)においてステップ 5 が承認された。 ・前回会議の合意に基づき、同ガイドライン全体を通して「フードサプリメント」という言葉を修正、統一した。 ・「定義」として、通常食品との区別のため、「同サプリメントは少量単位量で摂取するもの」との項目については、その区別をより明確にするよう表現を修正し、さらに脚注として、「少量単位量とは、同サプリメントの形状を示すものであり、含有量を意味するものではない。」を追加合意した。 ・「成分(ビタミン、ミネラルの選択)」について、3. 1. 2 項ビタミン、ミネラルの原料源について、天然及び合成を含む旨を明示し、「その選択は、安全性、生理活性といった基準によりなされるべきである、さらに、純度については、FAO/WHO、それが無い場合には、国内法などを考慮する。」との文言を追加することで合意した。 ・「成分(ビタミン、ミネラルの含有量)」について、最大量の設定基準について、「最大値を決めるに際し、栄養所要量、たとえばPRI(Population Reference Intake)やRDA(Recommended Daily Allowance)のみに基づくべきではない。」との文言を追加することで合意した。